

LES MALFORMATIONS CARDIAQUES CONGÉNITALES

Cette page parle des quatre principales malformations cardiaques du chien : la sténose aortique, la sténose pulmonaire, la persistance du canal artériel et la communication interventriculaire. Elles sont soit héréditaire, soit à prédisposition raciale.

LA STENOSE PULMONAIRE

C'est un rétrécissement de l'artère pulmonaire à sa jonction avec le ventricule droit. Elle est due à un épaississement de la valvule. Le sang a donc du mal à passer dans cette artère. Il y a alors des modifications secondaires qui apparaissent : hypertrophie du myocarde, troubles du rythme cardiaque, insuffisance cardiaque droite (oedèmes, syncopes, fatigabilité). Il y a un souffle cardiaque.

L'électrocardiogramme n'est pas caractéristique, c'est à l'échographie que l'on peut mettre en évidence l'épaississement des valvules pulmonaires. Au Doppler, on peut visualiser les perturbations hémodynamiques, on peut mesurer le gradient de pression.

Le pronostic dépend fortement du gradient de pression. Plusieurs opérations sont possibles : il faut détruire la valvule épaissie par l'intermédiaire d'un cathéter à ballonnet ou par une opération à coeur ouvert.

Elle est héréditaire dans certaines races (intervention de plusieurs gènes), ou prédisposée dans certaines autres races.

LA STENOSE SOUS-AORTIQUE

Elle se rencontre chez les chiens de grande race, l'aspect héréditaire a été prouvé pour le Terre-neuve et le boxer.

C'est une obstruction de l'ostium de l'aorte, le sang a alors du mal à sortir du ventricule gauche pour aller dans l'aorte. Le plus souvent, c'est une bande fibreuse surrajoutée qui réalise cette obstruction en formant un "tunnel" sous la valvule aortique.

La malformation existe le plus souvent dès la naissance mais elle peut aussi se former dans les premières semaines de vie.

Cette malformation cardiaque s'accompagne d'un souffle cardiaque. Souvent, les jeunes animaux ne souffrent pas de cette affection. Sinon, ils peuvent être intolérants à l'effort, essoufflés, tousser, avoir du mal à respirer, faire des syncopes, voire même des morts subites. L'électrocardiogramme est le plus souvent normal.

Pour diagnostiquer ou dépister cette affection, il faut réaliser une échocardiographie associée à un doppler : on verra alors la morphologie du coeur, le flux sanguin, le gradient de pression.

Le pronostic de la sténose sous-aortique est réservé : il y a des risques non négligeables de mort subite. La gravité de la maladie peut s'estimer à partir de la mesure du gradient de pression obtenue au Doppler.

Un chien atteint doit fournir peu d'efforts violents, doit avoir une vie tranquille, une régime sans sel. Il peut prendre certains médicaments pour améliorer le fonctionnement de son coeur (béta-bloquants). Le meilleur traitement est chirurgical : il faut corriger le défaut grâce à une opération à coeur ouvert ou introduire un cathéter muni d'un ballonnet gonflable dans le coeur et le gonfler jusqu'à faire disparaître la partie gênante.

PERSISTANCE DU CANAL ARTERIEL

C'est une des rares affections congénitales qui se traite chirurgicalement avec succès.

Chez le fœtus, l'aorte et l'artère pulmonaire sont reliées par le canal artériel, afin de shunter les poumons, non fonctionnels. Normalement ce canal se ferme durant les premières semaines de vie. Il arrive parfois que ce canal ne se ferme pas : c'est la persistance du canal artériel. Du sang contenu dans l'aorte passe alors dans l'artère pulmonaire.

Cette affection est prédisposée dans certaines races, héréditaire chez le caniche nain. Elle touche plus fréquemment les femelles.

Cette affection peut ne pas entraîner de maladie. Mais souvent les chiens atteints ont une insuffisance cardiaque (essoufflement, toux, oedèmes...).

En auscultant on entend un souffle en continu. L'électrocardiogramme n'est pas caractéristique. Au Doppler on met en évidence l'existence du canal en plus des autres modifications cardiaques qui accompagnent secondairement cette affection (dilatation du coeur gauche).

Le pronostic sans traitement est mauvais. Par contre il est possible de ligaturer ce canal. Le pronostic est excellent si l'opération a été faite assez tôt (avant les remaniements cardiaques).

LA COMMUNICATION INTERVENTRICULAIRE

Il s'agit de l'existence d'un orifice qui relie les deux ventricules, permettant au sang contenu dans le coeur gauche (sang oxygéné) de passer dans le coeur droit (sang veineux). Cette malformation est souvent associée à d'autres malformations congénitales.

Elle est prédisposée dans certaines races, héréditaire chez l'english springer spaniel.

Selon la taille et la localisation de la communication, il se peut que le chien n'ai aucun symptômes fonctionnels ou alors qu'il ai une insuffisance cardiaque gauche (toux, essoufflement, oedème pulmonaire). Il arrive que le sens du shunt (gauche - droite) s'inverse, ça devient alors beaucoup plus grave...

Il y a un souffle cardiaque. On peut mettre en évidence le défaut à l'échographie couplée au doppler.

Certaines communications peuvent se refermer seules jusqu'à l'âge de un an (mais c'est rare). La taille et la localisation de la communication indique le degré de gravité.

Il n'existe pas de traitement chirurgical utilisable chez le chien.